

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr telefonu, PESEL)

WÓJT GMINY BIESIEKIERZ
76-039 Biesiekierz 103

OŚWIADCZENIE O LIKWIDACJI GROBU

Ja, legitymujący/a się dowodem osobistym..... wydanym przez zamieszkały w oświadczam, że opłata za miejsce na Cmentarzu Komunalnym w Biesiekierzu/Parnowie*:
Kwatera..... Rząd..... Miejsce(grób Śp.)
nie będzie dłużej regulowana. Decyzja została podjęta wspólnie ze wszystkimi dysponentami grobu (art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, Dz. U. z 2017 r., poz. 912 wraz z późn. zm.).

.....
(podpis)

Załączniki:
- kserokopia dowodu osobistego

**niepotrzebne skreślić*